

величин  $K_c$  і інтервалу його зміни  $\Delta = K_{cmax}...K_{cmin}$ .

В результаті проведеного аналізу конкурентоспроможності аптечних закладів методом оцінки зовнішніх переваг на прикладі 3-х аптек було розраховано інтегральний показник конкурентоспроможності. Встановлені показники надають змогу оцінити становище окремо взятої аптеки в порівнянні з іншими, а також зробити висновки щодо покращення організації робочого процесу за окремими напрямками.

**Висновок.** Постійний моніторинг і аналізування впливу факторів зовнішнього середовища уможливорює розроблення та впровадження заходів для забезпечення стійкої позиції і конкурентоспроможності фармацевтичних фірм на ринку.

## **АНАЛИЗ МИРОВЫХ ТЕНДЕНЦИЙ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ВАЖНЕЙШЕЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ СТАБИЛЬНОСТИ В ГОСУДАРСТВЕ**

Цурикова О. В.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

zurikova@zdravopharm.com

Основным направлением развития современного украинского общества является усиление роли государства в обеспечении населения доступной и эффективной фармацевтической помощью. В свете эффективной реализации данной цели актуальным является анализ мирового опыта функционирования общественного здравоохранения в различных странах мира. Указанное утверждение и определило цель наших исследований.

Объектом исследований стали данные, которые представлены на официальных сайтах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ – <http://www.who.int/>), Организации Объединенных Наций (ООН –

<http://www.un.org.ua/ua/>), Международной фармацевтической федерации (<http://www.fip.org/>). Кроме этого, нами использовались данные аналитических отчетов, которые были подготовлены международными агентствами, специализирующимися на исследованиях уровня фармацевтического обеспечения населения в различных странах. Нами использовался уже традиционный для организационно-экономических исследований инструментарий, а именно такие методы, как исторический, сравнительный, логический и т.д.

В результате проведенных исследований установлено следующее. За последнее десятилетие многие страны добились успеха в организации предоставления медицинских и фармацевтических услуг, а также в финансовой защите своих гражданам. По данным ООН и ВОЗ, приблизительно половина людей в мире не охвачены качественной и доступной медицинской и фармацевтической помощью. Уже не вызывает сомнения тот факт, что инвестирование в здоровье граждан приводит к стимулированию развития экономики и технологических инноваций, созданию рабочих мест, способствует социальной и политической стабильности в стране, повышает экономическую производительность стран. По оценкам международных специалистов, сегмент здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения за последние 15 лет продемонстрировал более интенсивный рост, чем экономика в целом. Так, в период с 2000 по 2016 гг. расходы на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения в мире выросли в среднем на 4,0%, по сравнению с 2,8% (прирост глобальной экономики). Интересным является тот факт, что расходы на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения в странах с низким и со средним уровнем дохода росли еще более быстрыми темпами. Так, указанный рост составил, в среднем, более 6,0% за анализируемый период.

Удельный вес (%) внешних ресурсов в расходах на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения в 31-й стране с низким уровнем дохода составлял в среднем около 30,0% в 2016 г. При этом в 50-ти странах с

доходом ниже среднего уровня и в 57 странах с доходом выше среднего уровня данный показатель составил лишь 3,0% и менее 1,0% соответственно. Как известно, способ финансирования здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения в различных странах значительно отличается. Так, страны со средним и высоким уровнем дохода преимущественно имеют более высокую долю расходов на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения из государственного бюджета, общественных фондов или из страховых взносов. За последние 15 лет государственное финансирование указанного сектора экономики несколько увеличилось. Так, данное увеличение составило в среднем 48,0%-51,0% в странах со средним уровнем дохода и 66,0%-70,0% в государствах с высоким уровнем дохода. В странах с низкими доходами государственное финансирование здравоохранения, наоборот, сократилось с 30,0% до 22,0%, что в конечном итоге обусловило увеличение доли внешней финансовой помощи на развитие данного социально значимого сектора экономики с 20,0% до 30,0%. В период с 2000 по 2016 гг. затраты на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения из личных средств граждан снизились с 46,0% до 38,0% в странах с низким уровнем дохода, с 45,0% до 40,0% у государств с уровнем дохода ниже среднего, с 37,0% до 31,0% – в странах с уровнем дохода выше среднего и с 23,0% до 21,0% – с высоким уровнем дохода. На данный момент в странах, где расходы пациентов на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения составляют 50,0% и более, проживает около 1 млрд человек. Государства с высоким уровнем дохода, в которых проживает лишь 16,0% населения всего мира, формируют 80,0% от всех общемировых расходов на здравоохранения и фармацевтическое обеспечение населения. При этом, 76,0% людей, живущих в странах со средним уровнем дохода формируют только 20,0% общемировых расходов на здравоохранения и фармацевтическое обеспечение населения. На страны с низким уровнем дохода, в которых проживает более 500 млн. человек, по данным 2016 г., приходилось менее 1,0% от всех общемировых расходов на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения. В 2016 г.

расходы на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения на душу населения в мире составляли в среднем 1011 \$, при этом только половина стран мира тратит меньше 366 \$ на человека. Как видим, указанный мировой средний показатель скрывает достаточно большую разницу между странами с самыми высокими и самыми низкими расходами на здравоохранение и фармацевтическое обеспечение населения, т.е. от свыше 9 тыс. \$ до менее 20 \$, приходящихся на душу населения в год. По оперативным данным ВОЗ, на данный момент около 50 стран с общей численностью населения около 2,7 млрд человек потратили менее 100 \$ на душу населения с целью сохранения своего здоровья.

В заключение необходимо отметить, что Украина должна развиваться в направлении более рационального использования бюджетных средств и контроля за целевым их использованием различными субъектами отношений в системе здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения.